

בקשה להעברת כספים בין מסלולים - חיסכון לכל ילד

1. פרטי הילד

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מין	תאריך לידה
ישוב	רחוב	מס' בית	מס' טלפון	

כתובת דואר אלקטרוני

2. פרטי הורה מאורשה* (עזר עמית קליין זלצר)

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מין	תאריך לידה
ישוב	רחוב	מס' בית	מס' טלפון	

כתובת דואר אלקטרוני

3. הבהרה

בהמשך למתן הוראותי המפורטות לעיל ובקשר לביצוען על ידכם ו/או לביצוע כל פעולה שלכם בעניין זה, הריני מצהיר/ה ומתחייב/ת כלפיכם באופן בלתי חוזר כדלקמן:

* הריני לאשר כי בחירת המסלולים נעשתה על פי בחירתי הבלעדית ואני משחרר בזו את החברה המנהלת ו/או מי מעובדיה מכל אחריות בקשר עם בחירתי זו.

* ידוע לי כי ביצוע ההעברה כפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

* ידוע לי כי אם חל מועד ההעברה באחד משלושת ימי העסקים הראשונים בחודש יתכן וביצועה ידחה ליום העסקים הרביעי באותו חודש.

* ידוע לי כי לא ניתן לבצע העברה חלקית של החיסכון או לפצל את החיסכון בין מסלולי השקעה.

* ידוע לי כי במידה ואשלח את הטופס באמצעות דואר אלקטרוני או דואר יהיה עליי לוודא קבלת הטופס במשרדי החברה.

* **ידוע לי כי הודעות יש לשלוח ישירות למשרדי החברה (ולא למוסד לביטוח לאומי).**

** **למצטרף למסלול הלכה** - כפוף להיתר עיסקא של ועד ההלכה, הבעלות והזכויות בנכסי הקרן כמוסכם עם מיטב דש גמל ופנסיה בע"מ, ועל דעתם של חברי ועד ההלכה.

4. פרטי הפעולה - אנקש אפטיזר אג פיגריה אמסולו זמסגרג השלזני פמליוני אטיל כמפולט אפולו (הפעולה בין מסלולים זאוגה קופה):

מס' מסלול	שם מסלול מקבל בקופה
11385	<input type="checkbox"/> מיטב דש חסכון לכל ילד חוסכים המעדיפים סיכון מועט
11386	<input type="checkbox"/> מיטב דש חסכון לכל ילד חוסכים המעדיפים סיכון בינוני
11387	<input type="checkbox"/> מיטב דש חסכון לכל ילד חוסכים המעדיפים סיכון מוגבר
11388	<input type="checkbox"/> מיטב דש חסכון לכל ילד מסלול הלכה**

ניתן להעביר רק את מלוא היתרה הצבורה כולל הפקדות שוטפות, לא ניתן לפצל בין מסלולי השקעה שונים. בחתימתי להלן הריני מאשר את ההצהרות דלעיל ואת בקשתי להעברת כספים בין מסלולי השקעה.

תאריך חתימה _____ X חתימת עמית / הורה מורשה

5. מסמכים (נספים שיש לצרף אנקשה (גא אמאן אוב כא אמאן שצירפג אנקשה):

העתק תעודת זהות או דרכון בתוקף של הילד (במקרה של עמית מעל גיל 18)

העתק תעודת זהות או דרכון בתוקף של ההורה* המאשר (במקרה של עמית עד גיל 18)

* ההורה המקבל את קצבת הילדים בעד הילד הזכאי, או מי שמקבלה לפי סעיף 69 לחוק הביטוח הלאומי.